

A Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság 44. Kongresszusa



KONGRESSZUSI PROGRAM

2016. május 5-7.

Four Points by Sheraton****
Kecskemét Hotel & Conference Center
Kecskemét

Akkreditált rendezvény
Kreditpont értéke: 50 pont (szabadon választható)



www.makit.hu



Therakos

A Therakos Inc. egy immunterápiával foglalkozó vállalat: tevékenységének középpontjában azok az innovatív kezelési megoldások találhatók, amelyek szerepet vállalnak a betegek immunrendszerének a betegségekkel vívott harcában érvényesülő erők és lehetőségek kihasználásában. A Therakos az extracorporális photopheresis-sel (ECP) nyújtott immunsejt terápia globális szintű vezetője.

A THERAKOS® CELLEX® Photopheresis rendszer – a legújabb generációt képviselő photopheresis megoldásunk – csúcsmínőségű sejtgyűjtési, photoaktiválási és reinfúziós technológiákat ötvöz egyetlen integrált, zárt rendszerben. Az integrált és zárt rendszerű megoldás lehetőséget nyújt arra, hogy a photopheresis folyamatot egyetlen kezelő irányítsa, ez pedig hozzájárul a fertőzés és keresztfertőzés kockázatai, valamint a beteg reinfúziójánál fellépő esetleges hibák csökkentéséhez.

A THERAKOS® CELLEX® Photopheresis rendszer a photopheresis kezelésére indikálható. A THERAKOS® Photopheresis rendszerei CE jelzéssel vannak ellátva a photopheresis kezelése körében.

További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot a **SACOMED-del** a +36 70 605 2073 és a +36 1250 7097 telefonszámokon, vagy látogasson el a **www.Therakos.co.uk** honlapra.

A THERAKOS® és a CELLEX® a Therakos bejegyzett védjegyei. © 2016 Therakos



SACOMED
Hivatalos Forgalmazó

A Sacomed a Therakos cég hivatalos magyarországi képviselője:
Sacom Kft. - 1032 Budapest, Bécsi út 231.

Tisztelt Tagtársam!

Szeretettel meghívom Önt a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság 44. Konferenciájára.

Hagyományainkhoz híven, a rendezvényen terítékre kerülnek az allergológia és klinikai immunológia újdonságai, melyek reményeink szerint a tudományos értékeken túl nagymértékben szolgálják a szakmai ismeretek felfrissítését. Társaságunk szekcióinak előadásából nagyon tág keresztmetszeti képet kaphatunk a hazai klinikai immunológiában és allergológiában folyó klinikai kutatásokról és a mindennapi gyakorlatról.

Örömmel üdvözlöm az immáron 5 éves Szakdolgozói Szekciót, értékes előadásait, melyek száma évről-évre örvendetes módon szaporodik.

A legjobb 35 éven aluli, és legalább 2 éves MAKIT tagjaink előadásait elismerésben részesítjük.

A tartalmas szakmai programokon túl gondoskodunk a kellemes kikapcsolódásról, hogy kötetlen formában is lehetőség legyen az ismeretek kicserélésére.

Megköszönjük minden szponzorunk támogatását és részvételét, mely jelentősen hozzájárul a konferencia sikeres megszervezéséhez és lebonyolításához.

Szeretettel várjuk 2016. május 5-7.-én a MAKIT 44. Kongresszusára.

Találkozunk Új helyünkön a Four Points by Sheraton Konferenciaközpontban, Kecskeméten!

A Vezetőség nevében,

Tisztelettel



Prof. Dr. Zeher Margit
a MAKIT elnöke

KEDVES TAGTÁRSUNK! TÁMOGASD ALAPÍTVÁNYUNKAT!

Magyar Allergológia és Klinikai Immunológia Haladásáért Alapítvány
Számlasszám: 10300002-10348220-49020012 • Adószám: 19013062-1-43

A legfontosabb tudnivalók

A kongresszus időpontja

2016. május 5. (csütörtök) 14 órától

2016. május 7. (szombat) kb. 14 óráig

A kongresszus helyszíne

Four Points by Sheraton****

Kecskemét Hotel & Conference Center

6000 Kecskemét, Izsáki út 6.

Hivatalos nyelv

Magyar

Tudományos bizottság elnöke

Dr. Zeher Margit

Tudományos bizottság elérhetősége

zeher@iiibel.dote.hu

MAKIT Titkárság

Marovci-Antal Andrea

titkarsag@makit.hu

Telefon: 06 52 255 218

Konferencia Titkárság

Székely Andrea

Weco-Travel Kft.

makit@wecotravel.hu

Telefon: 06 1 266 7032

Fax: 06 1 266 7033

Részvételi díjak

	2016. április 4. előtt	2016. április 4. után
MAKIT Tagoknak	HUF 30.000	HUF 35.000
Nem MAKIT Tagoknak	HUF 35.000	HUF 40.000
Nappali tag, hallgatóknak, szakasszisztenseknek, nyugdíjasoknak	HUF 15.000	HUF 20.000

A részvételi (regisztrációs) díj tartalmazza a részvételt:

- a tudományos programokon,
- a kiállításon,
- a pénteki vacsorán,
- és tartalmazza a papír alapú szakmai programot.

A Kongresszuson kizárólag regisztrált résztvevők vehetnek részt, névkitűző viselésével.

Regisztrálni csak a Kongresszus teljes időtartamára lehet.

Technika

A Kongresszuson számítógépes kivetítésre lesz lehetőség.

Szakmai kiállítás

A Kongresszus idején az érdekelt gyártó, forgalmazó cégek szakmai termék-bemutatóra várják a résztvevőket a helyszínen.

Akkreditálás

A kredit pontok igazolásához a jelenléti ív aláírása, a sikeres írásbeli tesztvizsga valamint a résztvevők címének és pecsétszámának feltüntetése is szükséges!

Kreditpontok

50 pont (szabadon választható)

Regisztrációs iroda nyitvatartási ideje a kongresszus helyszínén

Május 5. (csütörtök) 12.00-18.00

Május 6. (péntek) 07.30-17.30

Május 7. (szombat) 08.30-13.30

Szállásfoglalás

A Kongresszusi Titkárság a kongresszus időtartama alatt az alábbi szállodákban biztosít szállást a résztvevők és kísérőik számára. A megadott szobaárak tartalmazzák az adókat és a büféreggelit.

	Egyágyas szoba/éj	Kétágyas szoba/éj
Four Points by Sheraton Kecskemét Hotel****	HUF 22.500.-	HUF 25.500.-
Hotel Udvarház***	HUF 14.000.-	HUF 18.500.-
Sport Hotel***	HUF 11.900.-	HUF 15.200.-

Társasági programok, étkezések

Május 6. (péntek) 19.30 – Vacsora (részvétel díj tartalmazza)

A vacsora a szálloda Báltermében kerül megrendezésre. Megjelenés alkalmi öltözetben.

Május 5., 6., 7. – Ebéd (fakultatív)

Nyilatkozat a felelősségről

A Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság rendezvényein minden résztvevő saját döntése alapján vesz részt. A Társaság kizárólag a tudományos program szervezéséért és megfelelő színvonalának biztosításáért felelős. Nem vállal felelősséget a résztvevők kongresszus időtartama alatt felmerülő balesetért vagy mások által bármely résztvevőnek okozott bármilyen mértékű egészségkárosításáért, balesetekért, lopásért vagy bármilyen más káreseményért.

A kongresszus bármely rendezvényrészén bármennyi ideig való részvétel kizárólag a fenti nyilatkozat érvényességének elfogadása esetén lehetséges. Kongresszusi résztvevőnek a regisztrált személyeket tekintjük, a fentiek elfogadása a regisztrálás feltétele. 18 év alattiak nem regisztrálhatnak a Kongresszusra.

TUDOMÁNYOS PROGRAM

2016. május 5. csütörtök

13.00 – **MAKIT KÖZGYŰLÉS I. meghirdetés**

13.50 – 14.00 **Megnyitó**
Zeher Margit

14.00 – 14.50 **1. Szekció**
Üléseelnökök: Temesvári Erzsébet, Baló-Banga J. Mátyas

14.00 – 14.10 Konzerválószeresek, mint kontakt allergének
Temesvári Erzsébet

14.10 – 14.20 Az elmúlt 5 év trendje a kontakt allergiák előfordulásában a Miskolci Semmelweis Kórház Allergológiai szakrendelésének beteganyagában
Tóth Ágnes, Károlyi Zsuzsánna, Nagy Gabriella

14.20 – 14.30 Egy új anyag és szemlélet az allergia megelőzésére
Sipka Sándor

14.30 – 14.40 Betegbiztonsági szempontok az allergiás kötőhártya gyulladások kezelése kapcsán
Endre László

14.40 – 14.50 **Vita**

14.50 – 15.00 **Szünet**

15.00 – 16.25 **2. Szekció**
Üléseelnökök: Erdei Anna, Bodolay Edit

15.00 – 15.20 Az anti-TNF kezelés aktuális kérdései. A Humira® (adalimumab) minőségi jellemzőinek állandósága. **ABBVIE Szponzorált előadás**
Zeher Margit

15.20 – 15.30 TNF alfa ellenes kezelés során jelentkező második betegség eltérő lefolyása két eset kapcsán
Szakos Erzsébet, Barkai László

15.30 – 15.40 MAS eseteink tanulságai
Oroszlán Klára, Kassay Anett, Csürke Ildikó

15.40 – 15.50

Konjugált pneumococcus védőoltásra adott immunválasz (immunogenitás és biztonságosság) vizsgálata szisztémás autoimmun betegeken
Szabó Zsófia, Kulcsár Andrea, Huszár Katalin, Hartvig Nóra, Tóthné Fischer Lili, Simon Judit, Bányai Anikó

15.50 – 16.00

Tocilizumab kezeléssel szerzett tapasztalataink nagyér vaszkulitiszes betegeink körében
Kiss Emese, Szabó Melinda, Bazsó Anna, Pálfi Patricia, Poór Gyula

16.00 – 16.15

Gyógyulj meg! **Roche Magyarország Kft. Szponzorált videofilm**

16.15 – 16.25

Vita

16.25 – 16.45

Szünet

16.45 – 17.55

3. Szekció

Üléseelnökök: Farkas Henriette, Varga Lilian

16.45 – 16.55

A komplement rendszer klasszikus aktivációs út vizsgálatának klinikai jelentősége
Varga Lilian

16.55 – 17.05

Spontán lefolyású ödémás roham alatt a neutrophil aktiváció kinetikus vizsgálata C1-inhibitor hiányon alapuló hereditár angioödémában
Veszeli Nóra, Csuka Dorottya, Kajdácsi Erika, Kóhalmi Kinga Viktória, Temesszentandrás György, Walentin Szilvia, Imreh Éva, Cervenak László, Varga Lilian, Farkas Henriette

17.05 – 17.15

A családszűrés jelentősége hereditár angioödémában
Kóhalmi Kinga Viktória, Veszeli Nóra, Varga Lilian, Farkas Henriette

17.15 – 17.25

Érzékeny C1-inhibitor fehérje mérési módszer kidolgozása
Gulyás Dominik, Veszeli Nóra, Kajdácsi Erika, Cervenak László, Farkas Henriette, Varga Lilian

17.25 – 17.35

A C1-inhibitor koncentrációjának önadalagolásával szerzett tapasztalatok hereditár angioödémában
Szilágyi Tamás, Veszeli Nóra, Kóhalmi Kinga Viktória, Nagy Imola, Csima Eszter, Farkas Henriette

17.35 – 17.45

Az idiopátiás nem hisztamin mediált és a hereditár angioödéma klinikai megjelenésének összehasonlítása
Andrási Noémi, Veszeli Nóra, Kóhalmi Kinga Viktória, Varga Lilian, Farkas Henriette

17.45 – 17.55

Vita

2016. május 6. péntek

08.00 – 09.00

4. Szekció

Üléseelnökök: Kadocsa Edit, Hirschberg Andor

08.00 – 08.10

A chronicus rhinosinusitis immunológiai vonatkozásai és kezelése
Hirschberg Andor

08.10 – 08.20

Új szakmai irányelv az allergiás rhinitis ellátásáról
Kadocsa Edit

08.20 – 08.30

Biofilmek az orr-és melléküregei területén, terápiás lehetőségek
Tóth László

08.30 – 08.40

Góckérdés a fül-orr-gégészetben
Kiricsi Ágnes

08.40 – 08.50

Adenotomiát és tonsillectomiát követő immunológiai változások, következményes obstructív alvási apnoe
Bella Zsolt

08.50 – 09.00

Vita

09.00 – 09.10

Szünet

09.10 – 10.30

5. Szekció

Üléseelnökök: Balogh Katalin, Nagy Gabriella

09.10 – 09.20

Az allergén immunterápia klinikai kontraindikációi: új EAACI position paper
Balogh Katalin

09.20 – 09.30

Az allergén immunterápia tapasztalatai atka túlérzékenység légúti tüneteire gyermekekben és fiatal felnőttekben
Csáki Csilla

09.30 – 10.00

Safety and efficacy of spray in SLIT therapy.

Spiromed szponzorált előadás

Miguel Hinojosa (Madrid)

10.00 – 10.10

Venom immunterápia helyzete Magyarországon
Nagy Gabriella

10.10 – 10.20

Adrenalin! – Hogyan? **Medinspect szponzorált előadás**
Pereczes János

10.20 – 10.30

Vita

10.30 – 10.40

Szünet

10.40 – 11.10 **CSL BEHRING Szimpózium**

Üléseknök: Zeher Margit

10.40 – 10.50 Közönséges kevert immunhiány a számok tükrében
Kriván Gergely

10.50 – 11.00 Biológiai terápia és immunhiány – esetismertetés
Sütő Gábor

11.00 – 11.10 *Megbeszélés*

11.10 – 12.30

6. Szekció

Üléseknökök: Dankó Katalin, Múzes Györgyi

11.10 – 11.20 Szisztémás lupus erythematosus és reumatoid arthritis társulása beteganyagunkban
Tarr Tünde, Nagy Nikolett, Zeher Margit

11.20 – 11.30 Ízületi manifesztációk jellemzése Sjögren-szindrómában
Szántó Antónia, Aradi Zsófia, Nagy Gábor, Zeher Margit

11.30 – 11.40 Az EULAR Sjögren's Syndrome Disease Activity Index (ESSDAI) jelentősége a primer Sjögren-szindróma diagnosztikájában
Horváth Ildikó Fanny, Zeher Margit

11.40 – 11.50 Overlap szindróma, klinikai és genetikai sajátosságok
Zöld Éva, Szabó Mónika, Zilahi Erika, Bodolay Edit

11.50 – 12.00 A „midline destruktív betegség” diagnosztikájának kihívása egy eset kapcsán
Múzes Györgyi, Sipos Ferenc

12.00 – 12.10 Csonttörés kockázat vizsgálata idiopathiás inflammatorikus myopathiás betegekben
Vincze Anett, Dankó Katalin, Griger Zoltán

12.10 – 12.20 Konvencionális terápiára nem reagáló csecsemőkorú Kawasaki betegség
Kassay Anett, Csürke Ildikó, Oroszlán Klára, Dicső Ferenc

12.20 – 12.30 *Vita*

12.30 – 14.00 *Ebédszünet*

14.00 – 15.10

7. Szekció

Ülélnökök: Nagy Adrienne, Réthy Lajos Attila

14.00 – 14.10

Poliszzenibilizáció vagy keresztallergia
Pintér Erzsébet

14.10 – 14.20

Molekuláris allergia diagnosztika laboratóriumi tapasztalatai
Németh Julianna, Nagy Adrienne

14.20 – 14.30

Molekuláris allergia diagnosztika klinikai tapasztalatai, leletek kiértékelése
Nagy Adrienne

14.30 – 14.40

Komponens alapú allergia-diagnosztika (CRD) lehetőségei és saját tapasztalataink pollenallergiákban
Réthy Lajos Attila

14.40 – 14.50

Anafilaxia kockázat felmérése komponens alapú diagnosztikával (CRD), saját tapasztalataink földimogyoró allergiás pácienseknél
Csáki Csilla

14.50 – 15.00

Rovarméreg allergia diagnosztikai aktualitásai
Mezei Györgyi

15.00 – 15.10

Vita

15.10 – 15.20

Szünet

15.20 – 16.10

8. Szekció

Ülélnökök: Polgár Marianne, Novák Zoltán

15.20 – 15.30

Ételallergia felnőttkorban
Pónyai Györgyi

15.30 – 15.40

Keresztallergiák jellegzetességei és kezelésük
Polgár Marianne

15.40 – 15.50

Diagnosztikai útvesztők táplálék-allergiákban. Az IgE alapú tesztek helyes értékelése. IgG alapú tesztek, nem validált tesztek. Molekuláris (komponens alapú) tesztek
Réthy Lajos Attila

15.50 – 16.00

Tapasztalatok táplálékallergia komponens alapú vizsgálatával
Mezei Györgyi, Kószegi Andrea, Kovács Krisztián, Radó Judit, Horváth Heléna, Cserháti Endre, Beleznay Zsuzsanna

16.00 – 16.10

Vita

16.10 – 16.20

Szünet

16.20 – 17.20

9. Szekció

Üléseelnök: Bata Zsuzsanna, Szegedi Andrea

16.20 – 16.30

Sweet szindróma differenciáldiagnosztikája egy eset kapcsán
Jókai Hajnalka, Lukács Andrea, Holló Péter, Temesvári Erzsébet, Kárpáti Sarolta

16.30 – 16.40

Súlyos szepszissel társuló pemphigus vulgaris
Kinyó Ágnes, Schaig Krisztián, Bátor Anna, Gyimesi Alíz, Szélig Livia, Csontos Csaba, Knausz Zoltán, Gyömörei Csaba, Telegdy Enikő, Gyulai Rolland

16.40 – 16.50

Pyoderma gangrenosum két eset kapcsán
Nagy Géza, Varga Erika, Korom Irma, Kemény Lajos, Bata-Csörgő Zsuzsanna

16.50 – 17.00

Mit kell tudni a Lyell szindrómáról, egy eset kapcsán
Gáspár Krisztián, Erdei Irén, Juhász István, Remenyik Éva, Szegedi Andrea

17.00 – 17.10

Darázscsípés kapcsán diagnosztizált szisztémás mastocytosis esete
Nagy Gabriella, Majoros Tibor, Károlyi Zsuzsanna, Takács István

17.10 – 17.20

Vita

17.20 – 17.40

Szünet

17.40 –

Közgyűlés

19:30 –

Esti program

2016. május 7. szombat

09.00 – 10.00

10. Szekció

Üléelnökök: Mezei Györgyi, Cserhádi Endre

09.00 – 09.10

Az allergia-atópia kultúrtörténete
Cserhádi Endre, Mezei Györgyi

09.10 – 09.20

Légúti allergiás betegségek szűrővizsgálata során szerzett tapasztalataink 2014-ben
Sültész Mónika, Katona Gábor, Hirschberg Andor, Gálffy Gabriella

09.20 – 09.30

Sublingualis immunterápia hatékonysága gyermekkori allergiás asztma bronchiáléban
Papp Gábor, Shubail Mohamed, Kovács Csaba

09.30 – 09.40

Hogyan segítheti elő az allergén komponensek meghatározása a gyermekkori ételallergia diagnosztikáját
Kőszegi Andrea, Kovács Krisztián, Horváth Heléna, Radó Judit, Cserhádi Endre, Beleznay Zsuzsanna, Mezei Györgyi

09.40 – 09.50

Beteganyag változása 2011-2015 között allergológiai szakrendelésen
Horváth Mária Magdolna, Gunics Ágnes

09.50 – 10.00

Vita

10.00 – 10.10

Szünet

10.10 – 11.05

11. Szekció

Üléelnökök: Sipka Sándor, Tarr Tünde

10.10 – 10.25

Ismerjük-e pontosan az Rheumatoid Arthritis eredetét? **BMS Szponzorált előadás**
Griger Zoltán

10.25 – 10.35

Folikuláris T-helper sejtek pathológiás szerepe primer Sjögren-szindrómában és szisztémás lupus erythematosusban – megfigyelések saját adatok tükrében
Szabó Krisztina, Papp Gábor, Szántó Antónia, Tarr Tünde, Baráth Sándor, Gyimesi Edit, Zeher Margit

10.35 – 10.45

A mikroRNS-ek szerepe a Sjögren-szindróma pathogenezisében
Papp Gábor, Ji-Qing Chen, Sipka Sándor, Zeher Margit

10.45 – 10.55

Antifoszfolipid antitestek kevert kötőszöveti betegségben
Kovács Evelin, Zöld Éva, Bodolay Edit

10.55 – 11.05

Vita

11.05 – 11.15

Szünet

11.15 – 12.05

12. Szekció

Üléelnökök: Csoma Zsuzsanna, Novák Zoltán

11.15 – 11.25

Légzésrehabilitáció krónikus tüdőbetegségben
Somfay Attila

11.25 – 11.35

Tüdőtranszplantáció intersticiális tüdőbetegségekben
Bohács Anikó

11.35 – 11.45

Immuntherápia tüdőrákban
Ostoros Gyula

11.45 – 11.55

Súlyos asztma bio-klínikai fenotípusok, terápiás lehetőségek
Csoma Zsuzsanna

11.55 – 12.05

Vita

12.05 – 12.15

Szünet

12.15 – 13.25

13. Szekció

Üléelnökök: Kriván Gergely, Csürke Ildikó

12.15 – 12.25

Hyperimmunglobulin A szindróma – új entitás – vagy mégsem?
Csürke Ildikó, Oroszlán Klára, Kassay Anett

12.25 – 12.35

Autoinflammatorikus kórkép életveszélyes klinikai megjelenése
Mosdósi Bernadette

12.35 – 12.45

SH2D1A mutáció okozta fatális mononucleosis esete
Nyúl Zoltán

12.45 – 12.55

Vérképző őssejt-transzplantációs eredmények primer immundefektusokban
Kriván Gergely

12.55 – 13.05

Neutropeniák – genetikai háttérrel
Goda Vera

13.05 – 13.15

IgE – veleszületett immunhiányos állapotokban
Szabó Zsófia

13.15 – 13.25

Vita

13.25 –

Tesztírás

A Konferencia zárása

RoActemra®: A teljes remisszió lehetősége akár MTX nélkül is¹

RoActemra 20 mg/ml koncentrátum oldatos infúzióhoz Minőségi és mennyiségi összetétel: A koncentrátum 20 mg tocilizumabot tartalmaz milliiterenként. A tocilizumab rekombináns DNS-technológiával előállított humanizált, IgG1 monoklonális antitest, humán interleukin-6 (IL-6) receptor antagonistája. 80 mg tocilizumab 4 ml-ben, 200 mg 10 ml-ben, 400 mg 20 ml-ben injekciós üvegeként. **Gyógyszerforma:** koncentrátum oldatos infúzióhoz. **Terápiás javallatok:** A RoActemra metotrexáttal (MTX) kombinálva javallott: súlyos, aktív és progresszív reumatoid arthritis (RA) kezelésére olyan felnőtteknél, akiket korábban nem kezeltek metotrexáttal és közepesen súlyos vagy súlyos, aktív RA kezelésére olyan felnőtt betegek esetében, akik nem reagáltak megfelelő módon vagy intoleranciát mutatnak más, előzőleg alkalmazott, egy vagy több betegségmódosító antireumatikus gyógyszerre (DMARD) vagy tumornekrózis faktor (TNF) antagonistára. Ezeknél a betegeknél a RoActemra monoterápiaként is adható metotrexát intolerancia esetén vagy ha a metotrexáttal történő tartós kezelés nem alkalmazható. A RoActemra olyan 2 éves, vagy annál idősebb, aktív **szisztémás juvenilis idiopathiás arthritissben (sJIA)** szenvedő betegek kezelésére javasolt, akik nem reagáltak megfelelő módon az előzőleg alkalmazott, nem-szteroid gyulladásgátlókkal és szisztémás kortikoszteroidokkal végzett kezelésre. A RoActemra monoterápiaként (ha metotrexát intolerancia áll fenn vagy a metotrexát-kezelés nem alkalmazható), vagy metotrexáttal kombinálva adható. A RoActemra metotrexáttal (MTX) kombinálva olyan 2 éves vagy annál idősebb, **poliartikuláris juvenilis idiopathiás arthritissben (pJIA)** (reuma faktor pozitív vagy negatív és kiterjedt oligoarthritis) szenvedő betegek kezelésére javasolt, akik nem reagáltak megfelelő módon az előzőleg alkalmazott MTX-kezelésre. A RoActemra monoterápiaként adható, ha metotrexát intolerancia áll fenn vagy a metotrexát-kezelés nem alkalmazható. **Adagolás és alkalmazás módja:** RA-s betegek: A RoActemra javasolt adagja 8 mg/ ttkg 4 hetente, hígítás után 1 óráss intravénás infúzióban. 100 kg-nál nagyobb testtömegű betegeknek 800 mg-ot meghaladó infúziókénti dózis nem ajánlott. Laboratóriumi eltérések esetén szükséges dózismódosítások megtételéhez a részletes alkalmazási előírásban. **sJIA-s betegek:** A javasolt adagolás kéthetente egyszer 8 mg/kg 30 kg-os vagy annál nagyobb testtömegű betegeknek, ill. kéthetente egyszer 12 mg/kg 30 kg-nál kisebb testtömegű betegeknek. Az adagot minden egyes alkalommal a beteg testtömege alapján kell kiszámolni. Laboratóriumi eltérések esetén szükséges dózismódosítások megtételéhez a részletes alkalmazási előírásban. **pJIA-s betegek:** A javasolt adagolás négyhetente egyszer 8 mg/ ttkg 30 kg-os vagy annál nagyobb testtömegű betegeknek, ill. négyhetente egyszer 10 mg/ ttkg 30 kg-nál kisebb testtömegű betegeknek. Az adagot minden egyes alkalommal a beteg testtömege alapján kell kiszámolni. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatányanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Aktív, súlyos fertőzések. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások RA-ban:** Felső légúti fertőzések, cellulitis, pneumonia, orális herpes simplex, herpes zoster, conjunctivitis, gastritis, bőrkültes, fejfájás, szédülés, máj transzaminázok emelkedése, hypertensio, neutropenia, thrombocytopenia, hypercholesterinaemia. **sJIA és pJIA-ban:** felső légúti fertőzések, nasopharyngitis, hányinger, hasmenés, infúziós reakciók, fejfájás, máj transzamináz értékek emelkedése, neutrofilcsökkenés, vérlemezkeszám-csökkenés, koleszterinszint-emelkedés.

RoActemra 162 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőn alkalmazás) Minőségi és mennyiségi összetétel: Egy előretöltött fecskendő 162 mg tocilizumabot tartalmaz 0,9 ml oldatban. A tocilizumab rekombináns DNS-technológiával előállított humanizált, IgG1 monoklonális antitest, humán interleukin-6 (IL-6) receptor antagonistája. **Gyógyszerforma:** oldatos injekció. **Terápiás javallatok:** A RoActemra metotrexáttal (MTX) kombinálva javallott: súlyos, aktív és progresszív reumatoid arthritis (RA) kezelésére olyan felnőtteknél, akiket korábban nem kezeltek metotrexáttal és közepesen súlyos vagy súlyos, aktív RA kezelésére olyan felnőtt betegek esetében, akik nem reagáltak megfelelő módon vagy intoleranciát mutatnak más, előzőleg alkalmazott, egy vagy több betegségmódosító antireumatikus gyógyszerre (DMARD) vagy tumornekrózis faktor (TNF) antagonistára. Ezeknél a betegeknél a RoActemra monoterápiaként is adható metotrexát intolerancia esetén vagy ha a metotrexáttal történő tartós kezelés nem alkalmazható. **Adagolás és alkalmazás módja:** RA-s betegek: A RoActemra javasolt adagja 162 mg hetente egyszer, szubkután adva. Az intravénásról a szubkután gyógyszerformára áttaló betegek az első szubkután dózist az eredeti ütemezés szerint soron következő intravénás adag helyett kell, hogy beadják, megfelelően képzett egészségügyi szakember felügyelete mellett. Laboratóriumi eltérések esetén szükséges dózismódosítások megtételéhez a részletes alkalmazási előírásban. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatányanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Aktív, súlyos fertőzések. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások RA-ban:** A leggyakrabban jelentett mellékhatások a felső légúti fertőzések, nasopharyngitis, fejfájás, hypertonia és emelkedett ALT voltak. A szubkután adagolt tocilizumab esetében megfigyelt biztonságosság és immunogenitás megegyezett az intravénás tocilizumab ismert biztonsági profiljával, új vagy váratlan mellékhatást nem tapasztaltak. **Gyógyszerkölcsonhatás:** A máj CYP450-enzimének az IL-6 által gátolt expressziója tocilizumab-kezelés hatására felszabadul a gátlás alól, ezért a terápia kezdésekor vagy leállításakor ellenőrizni kell az egyenleg beállított adagolást, a CYP 450 enzim által metabolizáló gyógyszereket szedő betegeket, mert a terápiás hatás fenntartásához dózismelésre lehet szükség. **Figyelmeztetések:** Aktív fertőzésben szenvedő betegeknél a RoActemra-kezelést nem szabad elkezdni a RoActemra alkalmazása megfontolandoan fennálló diverticulitis esetén. Terhes nőknél történő alkalmazásra nincs megfelelő adat. A RoActemra biztonságosságát és hatékonyságát 2 évnél fiatalabb gyermekek esetében nem igazolták. **Tarolás:** 2-8 °C között **Rendeltetés:** „I” - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény pontja szerinti rendeltetésű járóbeteg-szakellátást vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók által biztosított körülmények között alkalmazható gyógyszer. **TB támogatás mértéke:** A Termék az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozás keretében szülő 9/1993 (IV.2.) NM rendelet 1/A sz. melléklete alapján a teljes elszámolás alá eső gyógyszerek körébe tartozik. **www.teteles.oep.hu** **Fogyasztói ár:** IV készítmények: 209.918,- Ft /400mg 1x, 105.179,- Ft/200mg/1x, 42.695,- Ft/80mg/1x EU tvk szám: EU/1/08/492/001, EU/1/08/492/003, EU/1/08/492/005. **RoActemra SC bruttó fógy ár:** 399287 Ft, EU/1/08/492/007

Az alkalmazási előírás dátuma: 2015.03.26. **Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását.** www.ema.europa.eu
További információ: Roche (Magyarország) Kft., 2040 Budaörs, Edison u. 1., Tel: 06-23-446 800, Fax: 06-23-446 860, Email: hungary.medinfo@roche.com, Internet: www.roche.hu
 Dokumentum zárásként időpontja: 2015.09.08.
¹Gabay C, et al. Lancet 2013; 381: 1541–1550.



PakuMed[®]

medical products gmbh

Sokan kénytelenek elviselni a súlyos betegségekkel együtt járó hátrányokat és azoknak az életminőséget befolyásoló hatását. Különösen a rákbetegek esetében gyakran a kemoterápiához, de akár a fájdalomterápiához vagy a parenterális tápláláshoz kapcsolódóan is hosszabb távon megfelelő, használható vénára van szükség.

A gyakori indikációk közé tartozik a transzfúzió, illetve az aferézis, fotoferesis. A további indikációk között említhetők az újfajta hemodialízis rendszerek (véнас), a peritoneális dialízis, valamint a daganatellenes szerek helyi alkalmazása okán az artériás keringéshez való hozzáférés. A véнас keringéshez való hosszú távú hozzáférést szolgáló port rendszerek bőr alatti beültetésének bevezetése több szempontból is hozzájárult a terápia megvalósításához. A beültethető port rendszerrel lehetővé válnak a szokásos mindennapi tevékenységek, és a szívritmus-szabályozóval élő betegkehez hasonló rendes életvitel is biztosítható épp úgy, mint a sportolás – így akár az úszás – lehetősége is.



A **PakuMed** a szövetekkel messzemenően kompatibilisnek minősített tiszta titánból készült port rendszerek kifejlesztésére és gyártására szakosodott vállalat, mely a kiegészítő termékek széles kínálatát is nyújtja.



SACOMED
Hivatalos Forgalmazó

A PakuMed Medical Products Gmbh. hivatalos magyarországi képviselője:
SACOMED: +36 70 605-2073 • www.sacomed.hu • sacomed@sacomed.hu

SZAKDOLGOZÓI SZEKCIÓ PROGRAMJA

2016. május 6. *péntek*

11.00 – 11.10

Megnyitó

11.10 – 12.00

1. Szekció

Üléelnökök: Griger Zoltán, Győri Tünde

11.10 – 11.20

A Dermatomyositis diagnosztikai kritériumai
Griger Zoltán

11.20 – 11.30

Akut dermatomyositisben szenvedő beteg intenzív osztályos ellátása
Győri Tünde, Szabóné Törő Anna

11.30 – 11.40

Fiatalkori dermatomyositis (JDM) diagnosztikája és sikeres immunmoduláns kezelés-esetbemutató
Mészáros Dávid, Horváth Ildikó Fanny, Zeher Margit

11.40 – 11.50

Akut dermatomyositis fizioterápiája
Czakó Géza, Dankó Katalin

11.50 – 12.00

Vita

12.00 – 13.00

Ebéd

13.00 – 13.50

2. Szekció

Üléelnökök: Szabóné Törő Anna, Horváth Ildikó Fanny

13.00 – 13.10

A Sjögren-szindróma
Horváth Ildikó Fanny

13.10 – 13.20

A Sjögren-szindróma diagnosztikai kritériumai
Szabóné Törő Anna

13.20 – 13.30

Kevert kötőszöveti betegséghez (MCTD) társuló Antifoszfolipid szindróma (APS)
Mozga Csabáné, Bodolay Edit

13.30 – 13.40

Ultrahang vezérelt nagyvéna szűrés akut immunbetegségek ellátásában
Rácz István, Szabóné Törő Anna, Soltész Pál

13.40 – 13.50

Vita

13.50 – 14.00

Szünet

14.00 – 14.50

3. Szekció

Üléelnökök: Zöld Éva, Bihariné Sólyom Erzsébet

14.00 – 14.10

A „hatékony fegyver” a gyulladásozombetegségek terápiájában – Intravénás Immunglobulin kezelés
Stadler Jácintné

14.10 – 14.20 Az immunhiány és a védőoltások kérdése – szakápolói feladatok
Bihariné Sólyom Erzsébet

14.20 – 14.30 A D vitamin szerepe szisztémás autoimmun betegségekben
Zöld Éva

14.30 – 14.40 APECED szindróma-esetbemutató
Gönczi Attiláné, Sarkadi Adrienn Katalin

14.40 – 14.50 Vita

14.50 – 15.00 Szünet

15.00 – 15.45 **4. Szekció**
Üléseelnökök: Papp Gábor, Nagy Andrea

15.00 – 15.10 ANCA-asszociált vasculitis B-sejt gátló
kezelésével szerzett tapasztalataink
Aszalós Tiborné, Szűcs Gabriella

15.10 – 15.20 Mikro RNS vizsgálatok autoimmun betegségekben
Nagy Andrea, Papp Gábor

15.20 – 15.30 Leukocita migráció gátlás (LMG)
Tariné Palotás Zsuzsanna

15.30 – 15.45 Vita

15.45 – 16.00 Szünet

16.00 – 16.40 **5. Szekció**
Üléseelnök: Szabóné Törő Anna, Kocsány Józsefné

16.00 – 16.10 Élet a Parkinson betegséggel
Kocsány Józsefné

16.10 – 16.20 CICA+ CYTOSORB az életmentő
Kozma Jánosné, Kissné Mona Erika

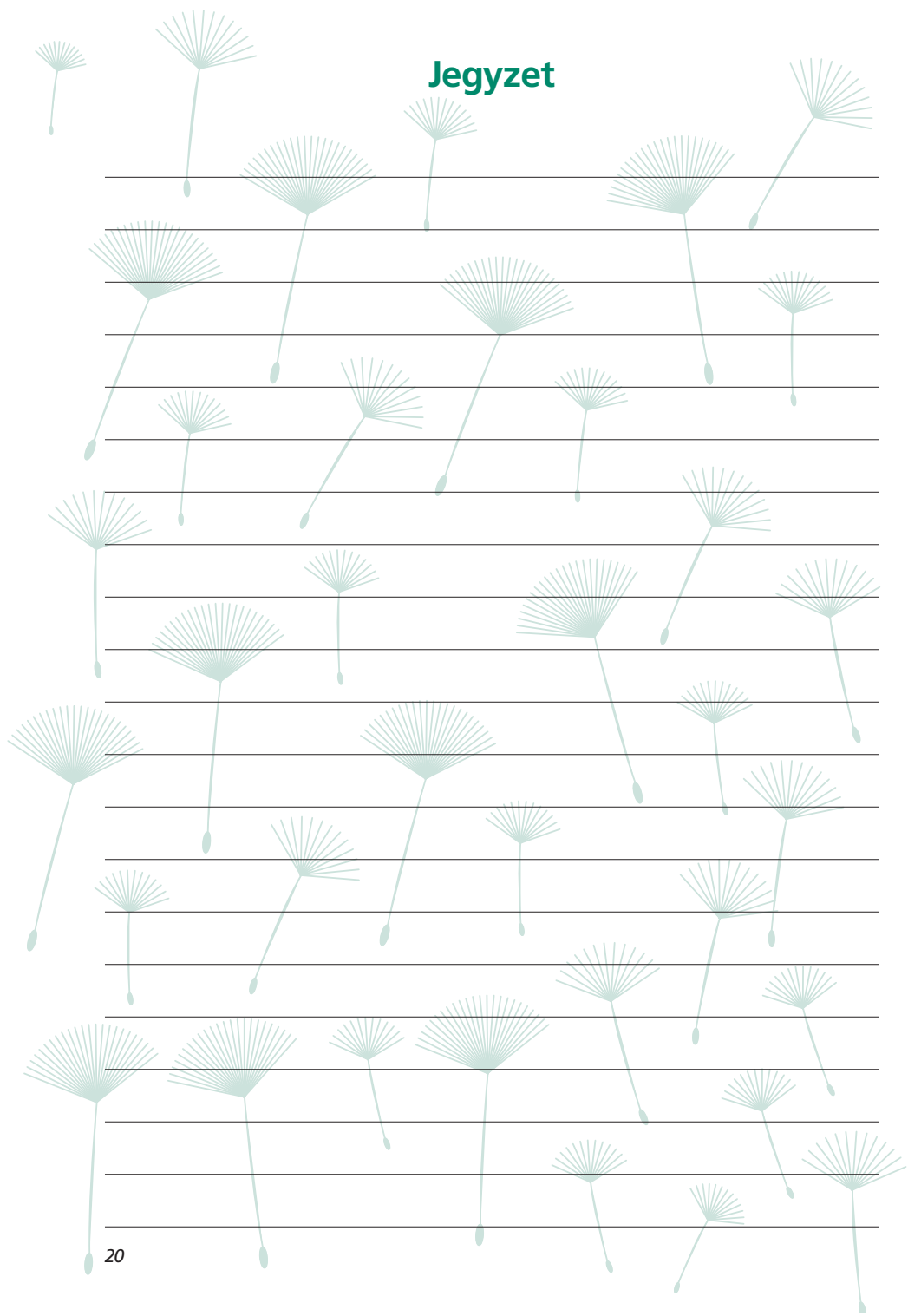
16.20 – 16.30 Szakasszisztensi teendők Rheoferezis kapcsán,
különös tekintettel a Ca- szint monitorozására
Seprenyi Norbert

16.30 – 16.40 Vita

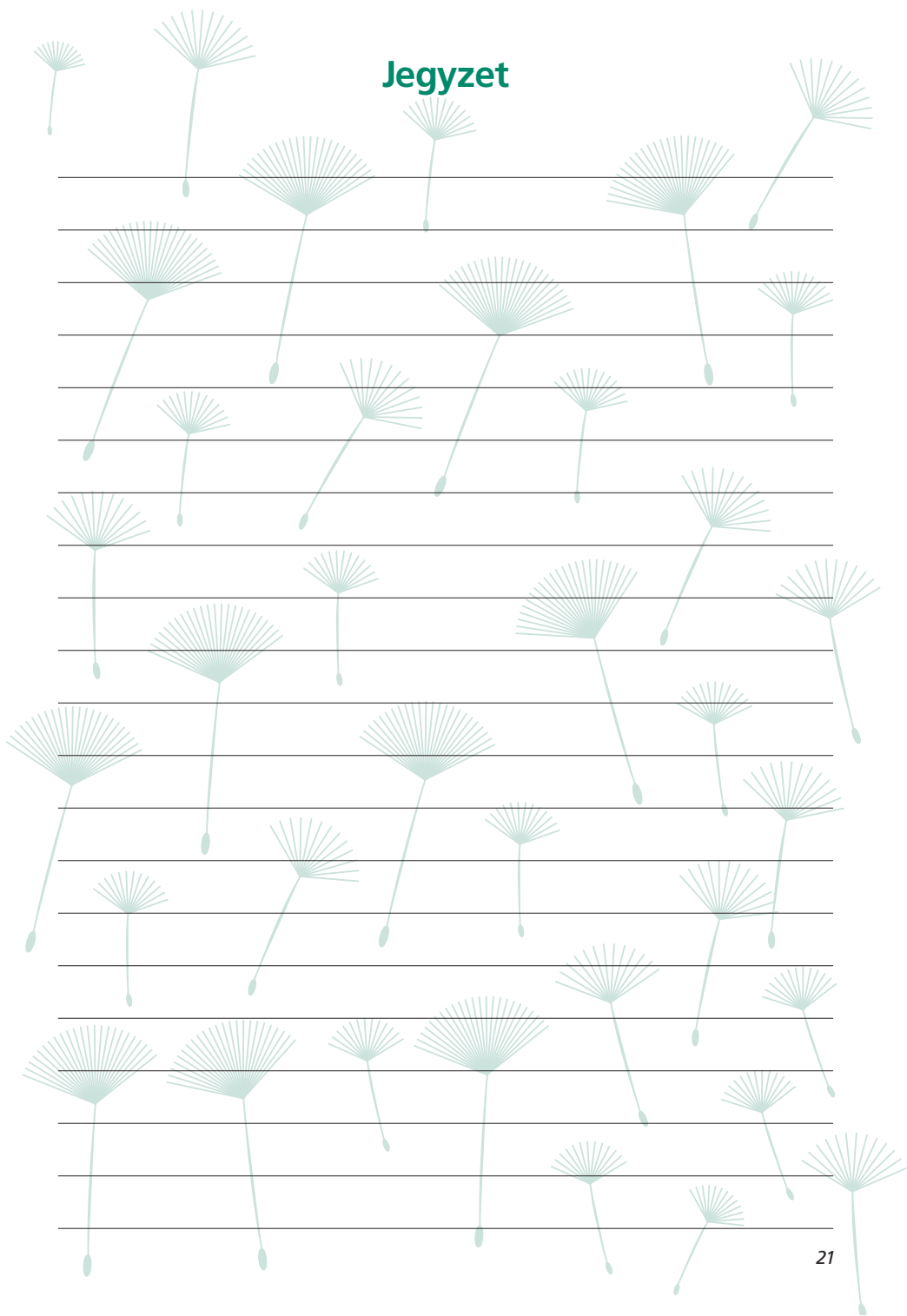
16.40 – 17.00 **Tesztírás**

17.00 – Díjkiosztás – Szakdolgozói Szekció zárása

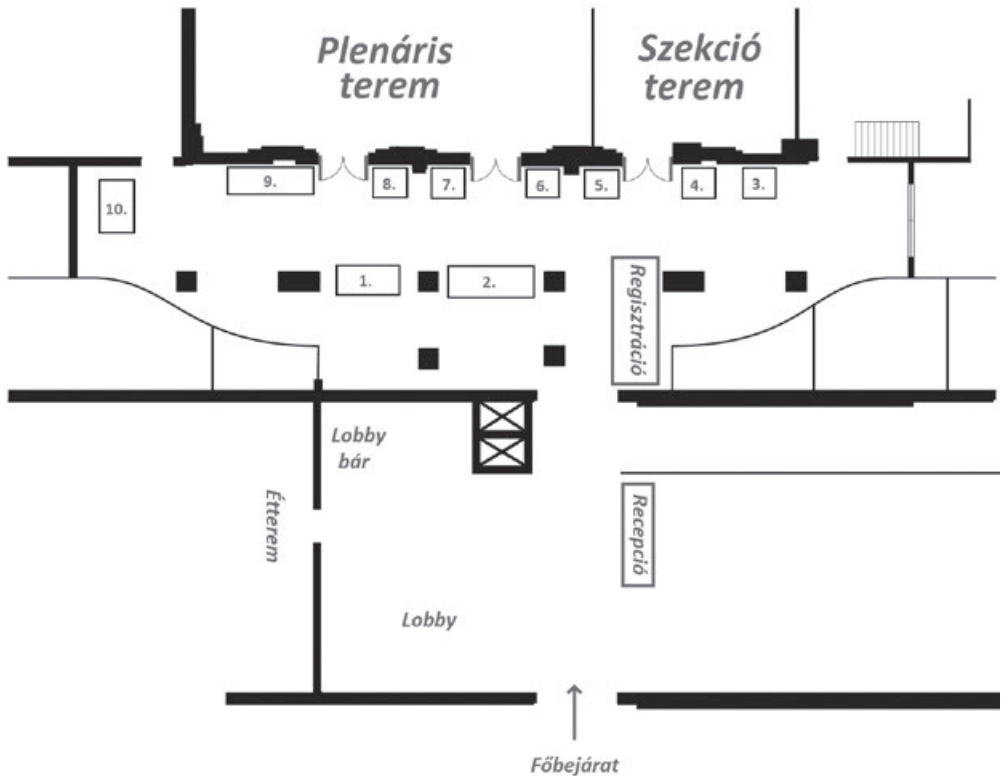
Jegyzet



Jegyzet



Kiállítói alaprajz



	CÉGNÉV
1.	Diagon Kft.
2.	Biotest Hungaria Kft.
3.	Frank Diagnosztika Kft.
4.	Hal Allergy
5.	Boehringer Ingelheim
6.	CSL Behring Kft.
7.	Spiromed Kft.
8.	Bus-Oxy Kft.
9.	Human Bioplazma Kft.
10.	Ewopharma Kft.

Intratect®

50g/l oldatos infúzió

100g/l oldatos infúzió

Immunglobulin
ahogy a természet
megalkotta



a természetest
továbbadni

Összetétel: 1 ml Intratect tartalmaz 50 mg illetve 100 mg normál immunglobulint, melynek legalább 96%-a IgG (57% IgG1, 37% IgG2, 3% IgG3, 3% IgG4). IgA tartalom: max 2 mg/ml, illetve 1,8 mg/ml. Segédanyagok: glicin, injekcióhoz való víz. **Javallatok:** Szubsztitúciós terápia felnőtteknél, valamint gyermekeknél és serdülőknél: Csökkent ellenanyag-termeléssel járó elsődleges immunhiányos szindrómák. Hypogammaglobulinnaemia és visszatérő bakteriális fertőzések krónikus lymphoid leukémiában szenvedő betegek esetében, akiknél az antibiotikum profilaxis sikertelenné bizonyult. Hypogammaglobulinnaemia és visszatérő bakteriális fertőzések plateau fázisban lévő myeloma multiplexes betegek esetében, akik a pneumococcus elleni oltásra nem reagáltak. Hypogammaglobulinnaemia allogén haemopoeticus őssejt-transzplantáción (HSCT) átesett betegeknek. Congenitalis AIDS visszatérő bakteriális fertőzésekkel. Immunmoduláció felnőtteknél, valamint gyermekeknél és serdülőknél: Primer immunthrombocytopeniás purpura (ITP) magas vérzési kockázatú vagy műtét előtt álló betegeknél, a trombocytaszám korrigálása. Gullian-Barré-szindróma. Kawasaki-betegség. **Ellenjavallat:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenységi reakció. **Mellékhatások:** hidegrázás, fejfájás, láz, hányás, allergiás reakciók, alacsony vérnyomás, izületi és enyhe hát környéki fájdalom. Ritkán hirtelen vérnyomásesést, vagy kivételesen anafilaxiás sokkot is okozhat, akkor is ha korábbi alkalmazás során nem jelentkezett túlérzékenységi reakció. **Kiszerelési egységek:** használatra kész oldat 20 ml-es (1 g), 50 ml-es (2,5 g), 100 ml-es (5 g), 200 ml-es (10 g) illetve 10 ml-es (1 g), 50 ml-es (5 g), 100 ml-es (10 g), 200 ml-es (20 g) injekciós üvegben. Kérjük olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírátát! OGYI-eng. száma: OGYI/45411/2012; OGYI/43198/2013. Dokumentumok lezárásának dátuma: 2015.02.10.

